

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/2292

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/2292 van:

A., wonende in B.,

appellante, klaagster in eerste aanleg,

hierna: klaagster,

tegen

C., specialist ouderengeneeskunde, werkzaam in B.,

verweerster in beide instanties,

hierna: de specialist ouderengeneeskunde,

gemachtigde: mr. J.A. De Clerck, werkzaam te Utrecht.

1. De zaak in het kort

De echtgenoot van klaagster was gediagnosticeerd met Alzheimer. Op 16 januari 2023 is hij in het kader van een crisisopname opgenomen in een verpleeghuis. Tijdens de opname is de echtgenoot van klaagster op 17 januari 2023 in de avond gevallen en de ochtend daarna is hij door zijn benen gezakt en op de grond terecht gekomen. Op 21 januari 2023 is de echtgenoot van klaagster overleden. Volgens klaagster heeft de specialist ouderengeneeskunde onzorgvuldig gehandeld, omdat zij ten onrechte geen inzage heeft verleend in het medisch dossier van haar overleden echtgenoot, het dossier heeft aangepast en/of op punten onzorgvuldig heeft bijgehouden en een onjuist medicatiebeleid heeft gevoerd. Het Regionaal Tuchtcollege heeft de klacht kennelijk ongegrond verklaard.

2. Verloop van de procedure

2.1 Klaagster heeft op 20 april 2023 bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam een klacht ingediend tegen de specialist ouderengeneeskunde. Bij beslissing in raadkamer van 21 november 2023 met nummer A2023/5560 heeft dat college de klacht kennelijk ongegrond verklaard. Klaagster heeft op tijd beroep ingesteld tegen deze beslissing. De specialist

ouderengeneeskunde heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Op 3 april 2024 heeft het Centraal Tuchtcollege aanvullende stukken ontvangen van klaagster (brief d.d. 28 maart 2024 met bijlagen). Op 17 september 2024 heeft het Centraal Tuchtcollege nog een aanvullend stuk ontvangen van de specialist ouderengeneeskunde (brief d.d. 16 september 2024 met bijlage).

2.2 De zaak is op de zitting van het Centraal Tuchtcollege van 2 oktober 2024 behandeld. Klaagster, de specialist ouderengeneeskunde en de gemachtigde van de specialist ouderengeneeskunde waren op de zitting aanwezig. Partijen hebben hun standpunten toegelicht. Klaagster en mr. De Clerck hebben dat gedaan aan de hand van spreekantekeningen. Klaagster heeft het Centraal Tuchtcollege op de zitting een brief overhandigd van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd d.d. 10 juni 2024.

3. Beslissing eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“3. Wat is er gebeurd?”

3.1 In de nacht van 16 januari 2023 is de echtgenoot van klaagster vanwege agressief gedrag richting klaagster op basis van een crisisopname (IBS) opgenomen in verpleeghuis D. (hierna: het verpleeghuis). Op het moment van de opname had de specialist ouderengeneeskunde geen dienst.

3.2 In de ochtend van 16 januari 2023 heeft de specialist ouderengeneeskunde de echtgenoot geobserveerd, kennis met hem gemaakt en telefonisch met klaagster gesproken. Tijdens dit gesprek is afgesproken dat er een symptomatisch beleid zou worden gevolgd (geen levensrekkende handelingen) en dat er niet gereanimeerd zou worden. Ook is de euthanasiewens ter sprake gekomen. Aan het einde van de dag heeft de specialist ouderengeneeskunde een overdrachtsmail geschreven aan haar collega-specialist ouderengeneeskunde en een verpleegkundig specialist omdat zij hierna een aantal dagen niet aan het werk zou zijn.

3.3 In de late avond van 17 januari 2023 is de echtgenoot van klaagster gevallen. Meneer is door de verpleging overeind en weer in bed geholpen.

3.4 In de vroege ochtend van 18 januari 2023 is de echtgenoot van klaagster bij het omkleden door zijn benen gezakt en op de grond terecht gekomen. Door de verpleegkundig specialist is met klaagster gesproken over de val, pijnstilling en palliatieve sedatie. In samenspraak met klaagster is die dag gestart met morfine (viermaal per dag 5 mg).

3.5 Op 19 januari 2023 is vanwege onrust, discomfort en pijn in samenspraak met klaagster de pijnstilling opgehoogd naar zesmaal per dag 5 mg. Ook is gestart met sederende medicatie (lorazepam oraal of midazolam viermaal per dag 5 mg).

3.6 Op 20 januari 2023 is in samenspraak met klaagster de morfine verhoogd naar zesmaal daags 10 mg per dag. Bij meer discomfort, pijn en onrust kon de midazolam verhoogd worden naar zesmaal daags 5 mg.

3.7 Op 21 januari 2023 ging de echtgenoot van klaagster ernstig achteruit. Na telefonisch contact hierover met klaagster, is klaagster direct naar het verpleeghuis gekomen. In overleg met klaagster werd de morfine verhoogd. Rond 21:00 uur is door de verzorging aan de echtgenoot van klaagster medicatie toegediend. Om 21:44 uur is hij overleden.

3.8 Op 23 januari 2023 was de specialist ouderengeneeskunde weer aan het werk en vernam zij van het overlijden van de echtgenoot van klaagster. Die dag nam de specialist ouderengeneeskunde contact op met de huisarts van de echtgenoot om haar op de hoogte te brengen van het overlijden. Ook stuurde ze de overlijdensbrief aan de huisarts.

3.9 Op 1 maart 2023 heeft klaagster een e-mail naar de klachtenfunctionaris verstuurd met daarbij het verzoek om inzage in het medisch dossier van haar echtgenoot. Dit verzoek heeft zij op 7 maart 2023 ook bij de raad van bestuur van het verpleeghuis neergelegd. In dit verzoek heeft klaagster opgenomen dat zij ervan overtuigd is dat haar echtgenoot onder verdachte omstandigheden is overleden. Op 24 maart 2023 heeft de raad van bestuur gereageerd op het verzoek van klaagster en haar laten weten dat er geen sprake is van bij leven gegeven toestemming voor inzage in het medisch dossier. Ook zijn er uit intern onderzoek geen aanwijzingen naar voren gekomen dat sprake is van een incident of calamiteit en is er geen sprake van een zwaarwegend belang. Klaagster kreeg daarom geen inzage in het medisch dossier.

3.10 Bij brieven van 12 en 30 april 2023 heeft klaagster hiertegen bezwaar gemaakt. Bij de brief van 30 april 2023 heeft zij het levenstestament van haar echtgenoot bijgevoegd. Uit dit levenstestament blijkt dat de echtgenoot klaagster toestemming heeft gegeven voor inzage in of afschrift van zijn medisch dossier. Op

10 mei 2023 heeft de raad van bestuur klaagster laten weten dat het verzoek tot inzage opnieuw is beoordeeld en dat men tot de conclusie is gekomen dat klaagster op grond van het levenstestament recht heeft op inzage. Als bijlage bij deze brief is het medisch dossier gevoegd. Nadien is gebleken dat het levenstestament op 18 januari 2023 door de huisarts aan het verpleeghuis was toegestuurd.

4. De klacht en de reactie van de specialist ouderengeneeskunde

4.1 Volgens klaagster heeft de specialist ouderengeneeskunde onzorgvuldig/onjuist gehandeld, omdat zij:

- a) ten onrechte geen inzage heeft verleend in het medisch dossier van haar overleden echtgenoot;
- b) het dossier heeft aangepast en/of op punten onzorgvuldig heeft bijgehouden;
- c) een onjuist medicatiebeleid heeft gevoerd.

4.2 De specialist ouderengeneeskunde heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.1 *De vraag is of de specialist ouderengeneeskunde de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende zorgverlener. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.*

5.2 *Het college oordeelt dat de specialist ouderengeneeskunde niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het college legt hieronder uit hoe het tot deze beslissing is gekomen.*

Klachtonderdeel a) inzage in het medisch dossier

5.3 *Klaagster vindt dat zij onterecht geen inzage in het medisch dossier van haar overleden echtgenoot heeft gekregen. Klaagster meent dat het medisch dossier bewust is achtergehouden. De specialist ouderengeneeskunde heeft in haar verweerschrift en tijdens het mondeling vooronderzoek uitgelegd dat men er in het verpleeghuis ten onrechte van uit is gegaan dat de echtgenoot van klaagster bij leven geen toestemming had gegeven voor inzage in het medisch dossier. Daarnaast is in eerste instantie vooral gefocust op het door klaagster geuite vermoeden dat sprake was van een medische fout. Uit intern onderzoek bleken er geen aanwijzingen voor een incident of calamiteit. Ook bleek er geen sprake te zijn van een zwaarwegend belang bij inzage in het medisch dossier. Toen later bleek dat de toestemming bij levenstestament gegeven was, is direct inzage verleend aan klaagster en is het medisch dossier toegestuurd. Er is volgens verweerster op grond van het voorgaande in geen geval sprake van het bewust achterhouden van het medisch dossier.*

5.4 *Het college oordeelt als volgt. Klaagster heeft haar verzoek om inzage in het medisch dossier neergelegd bij de klachtenfunctionaris en de raad van bestuur van het verpleeghuis. Verweerster heeft geen betrokkenheid gehad bij de afhandeling van dit verzoek. Alleen al hierom valt verweerster geen (persoonlijk) tuchtrechtelijk verwijt te maken. Het college merkt voorts op dat de afhandeling van het verzoek door omstandigheden langer heeft geduurd dan wenselijk, maar dat de afhandeling wel zorgvuldig is geweest. Binnen de organisatie is het verzoek op juiste wijze aan verschillende criteria getoetst. Dat achteraf is gebleken dat het dossier op basis van het levenstestament eerder naar klaagster had kunnen worden toegestuurd is ongelukkig, maar maakt de afhandeling van het verzoek nog niet onzorgvuldig. Dit klachtonderdeel is daarom ongegrond.*

Klachtonderdeel b) aanpassingen in het medisch dossier

5.5 *Klaagster is van mening dat er achteraf aanpassingen in het medisch dossier zijn gedaan. Ook meent zij dat de brief van verweerster aan de huisarts onjuist en onzorgvuldig is. Zij is het niet eens met bepaalde zinsneden en mist informatie in de brief. De specialist ouderengeneeskunde heeft uitgelegd dat er na 24 uur geen aanpassingen meer kunnen worden gedaan in het medisch dossier omdat het*

systeem dat niet toestaat. Ook meent zij dat de wijze waarop de gebeurtenissen in de brief aan de huisarts zijn weergegeven, juist is.

5.6 Het college oordeelt dat er geen aanwijzingen zijn dat er achteraf nog aanpassingen in het medisch dossier zijn aangebracht. Het achteraf – na 24 uur – aanbrengen van aanpassingen in het dossier blijkt ook niet mogelijk te zijn in het systeem waar in het verpleeghuis mee wordt gewerkt. Daarnaast oordeelt het college dat de brief aan de huisarts voldoet aan de eisen en voldoende informatie bevat over het beloop van de opname van de echtgenoot van klaagster. De specialist ouderengeneeskunde heeft mogen volstaan met een beknopte beschrijving van de belangrijkste gebeurtenissen ten tijde van de opname. Er zijn naar het oordeel van het college, ook gelet op de toelichting van de specialist ouderengeneeskunde, geen onwaarheden of onvolledigheden in de brief opgenomen. Dit klachtonderdeel is eveneens ongegrond.

Klachtonderdeel c): onjuist medicatiebeleid

5.7 Klaagster vindt dat er een onjuist medicatiebeleid is gevoerd. Zij meent dat de toediening van de oxazepam ten onrechte is gestaakt. Daarnaast meent zij dat haar echtgenoot is overleden door de toediening van de medicatie op 21 januari 2023. De specialist ouderengeneeskunde heeft toegelicht dat zij bij de opname van de echtgenoot van klaagster de medicatie zoals die door de huisarts was voorgeschreven, heeft overgenomen. Dit houdt in dat zij de oxazepam niet heeft gestaakt. Uit het medicatiedossier blijkt voorts dat ook oxazepam is toegediend. De oxazepam is pas gestaakt toen werd gestart met lorazepam. Het medicatiebeleid is in samenspraak met klaagster vastgesteld. De specialist ouderengeneeskunde voegt hieraan toe dat zij van 17 januari tot 23 januari 2023 niet aan het werk was en dus niet betrokken is geweest bij wijzigingen in het medicatiebeleid.

5.8 Hierover oordeelt het college dat uit het medisch dossier is gebleken dat de oxazepam niet is gestaakt. Bij verdere aanpassingen in het medicatiebeleid is de specialist ouderengeneeskunde niet betrokken geweest. Op basis hiervan is dit klachtonderdeel al ongegrond. Het college ziet voorts geen aanwijzingen voor een causaal verband tussen het overlijden van de echtgenoot van klaagster en de toegediende medicatie op de avond dat hij overleed en kan hier, bij gebrek aan onderzoek hiernaar, ook geen uitspraken over doen. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

Slotsom

5.9 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.”

4. Beoordeling van beroep

Omvang van de zaak in beroep

4.1 Klaagster is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Zij wil met haar beroep bereiken dat het Centraal Tuchtcollege haar volledige klacht in beroep alsnog gegrond verklaart.

4.2 De specialist ouderengeneeskunde kan zich vinden in het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege en verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep van klager te verwerpen.

Vaststaande feiten

4.3 Klaagster kan zich niet vinden in de feitenvaststelling door het Regionaal Tuchtcollege. Klaagster is van mening dat het Regionaal Tuchtcollege een onjuiste voorstelling geeft van wat er werkelijk is gebeurd. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat het aan de tuchtrechter is voorbehouden om die feiten en omstandigheden in de beslissing op te nemen die hij voor zijn beoordeling en beslissing relevant acht, zonder daarbij uitpuittend te zijn. Het gaat hierbij om objectief vast te stellen feiten, zoals data en de aantekeningen in het medisch dossier. Het Centraal Tuchtcollege heeft goed naar de feiten gekeken. De door het Regionaal Tuchtcollege weergegeven feiten volgen uit het medisch dossier. Het college gaat in beginsel uit van de juistheid van de inhoud van een medisch dossier, tenzij het tegendeel blijkt of aannemelijk wordt gemaakt. Hetgeen klaagster bij het Regionaal Tuchtcollege en in beroep ten aanzien van de feiten naar voren heeft gebracht is daarvoor onvoldoende. Het Centraal Tuchtcollege ziet geen aanleiding de feitenvaststelling door het Regionaal Tuchtcollege aan te vullen of te wijzigen en zal bij de beoordeling van het beroep uitgaan van de feiten zoals weergegeven in overweging “3. Wat is er gebeurd?” van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege.

Inhoudelijke beoordeling

4.4 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de aan het Regionaal Tuchtcollege voorgelegde klacht en het debat dat partijen daarover bij dat tuchtcollege hebben gevoerd. Het door het Regionaal Tuchtcollege opgebouwde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep hebben partijen het debat schriftelijk nog een keer gevoerd. Daarbij heeft ieder van hen standpunten ingenomen over de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 2 oktober 2024 is dat debat voortgezet.

4.5 Op basis van de stukken en de mondelinge toelichting daarop komt het Centraal Tuchtcollege tot het oordeel dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht in alle onderdelen ongegrond heeft verklaard. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat de behandeling van de zaak in beroep geen aanleiding geeft tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege is net als het Regionaal Tuchtcollege van oordeel dat de specialist ouderengeneeskunde niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Dit betekent dat het beroep van klaagster zal worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door R. Prakke-Nieuwenhuizen, voorzitter;

J. Legemaate en T.W.H.E. Schmitz, leden-juristen en M.C. Gerritsen-Prins en

R.J. van Marum, leden-beroepsgenoten en bijgestaan door K.M. ten Pas, secretaris.
Uitgesproken ter openbare zitting van 28 oktober 2024.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.